

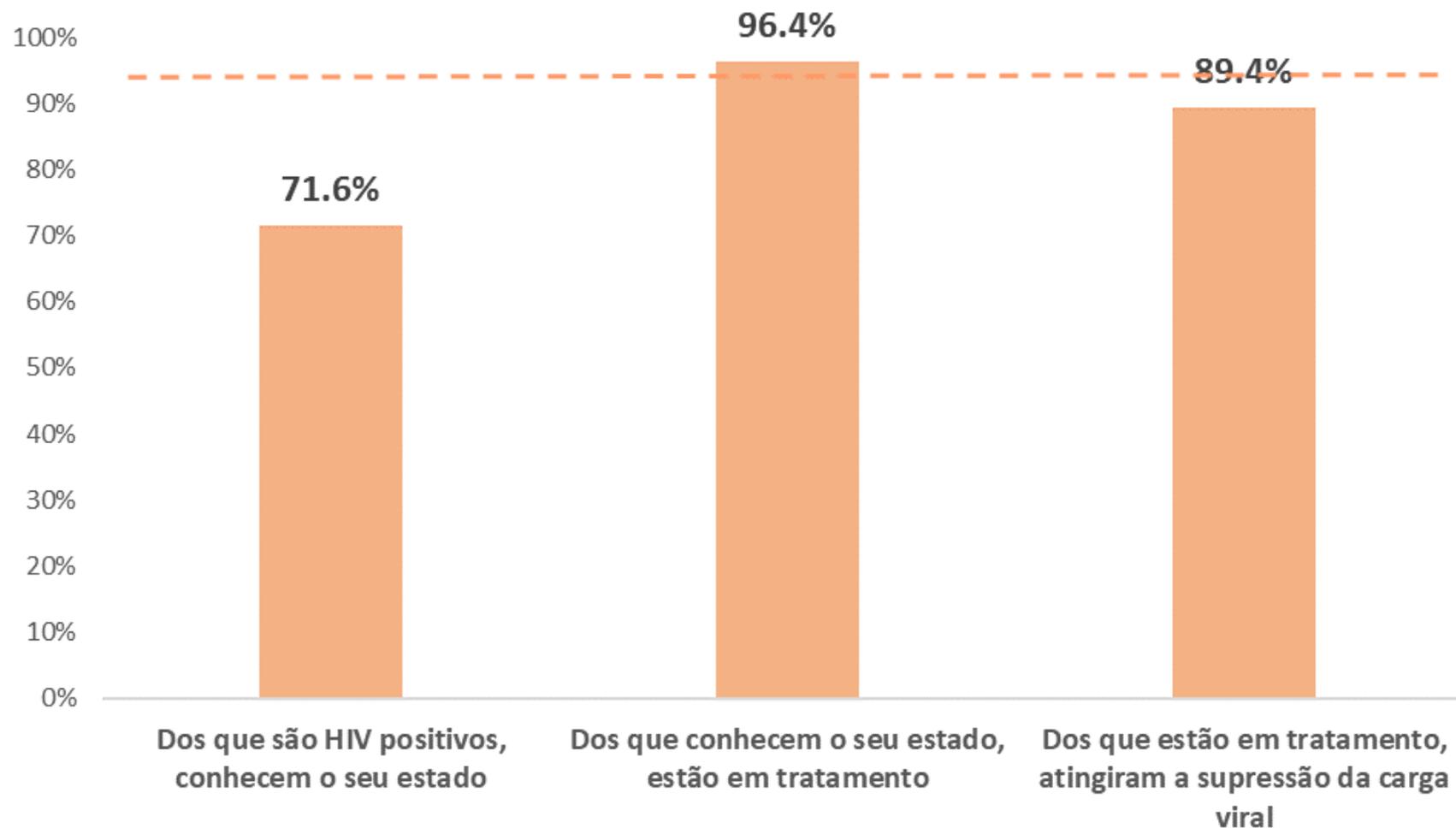


# Prioridades do Governo para COP23

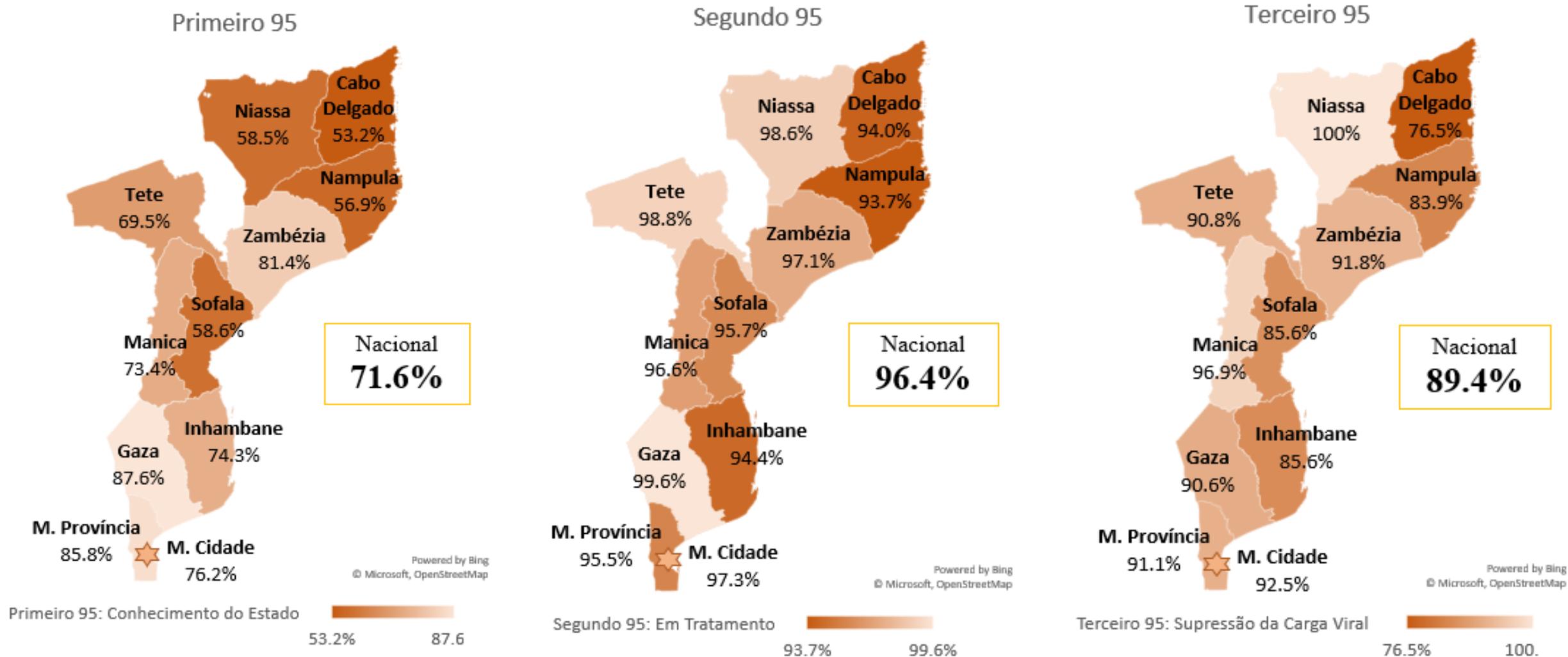
Dia 16 de Fevereiro, 2023  
Maputo, Moçambique

# Resultados de INSIDA (avaliação Programática) (1/2)

Resultados condicionais 95-95-95 entre adultos de 15+ anos  
vivendo com HIV



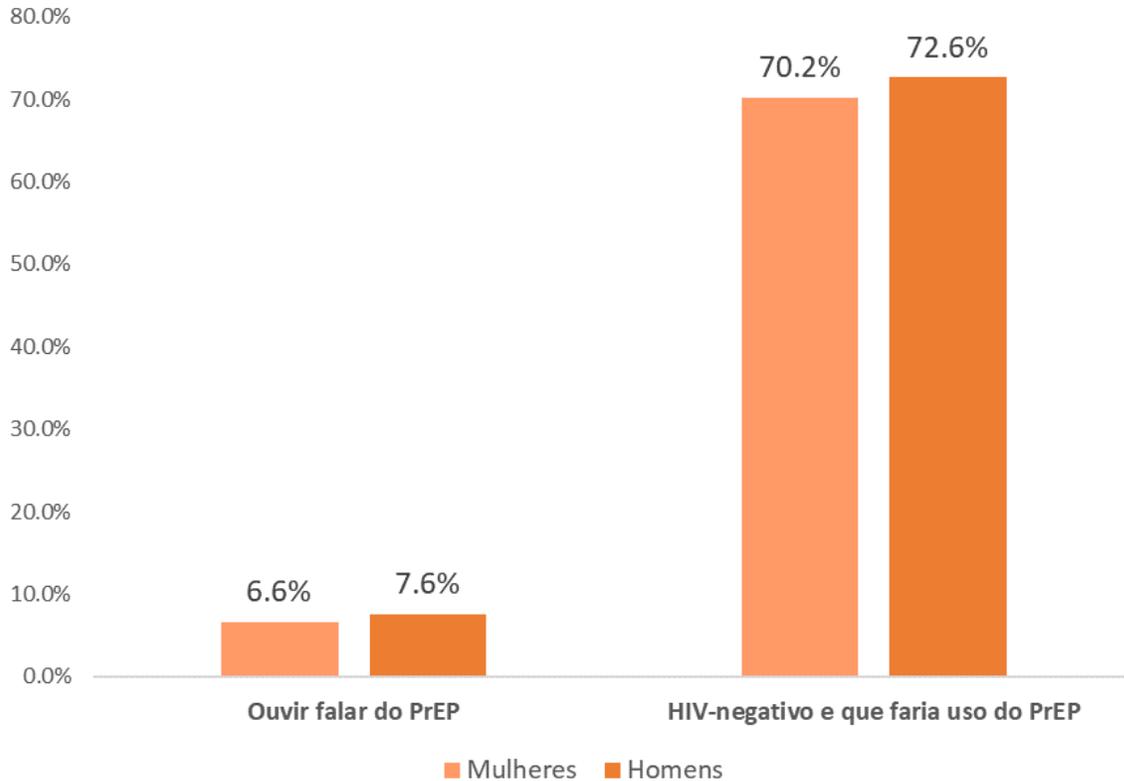
# Resultados de INSIDA (avaliação Programática) (2/2)



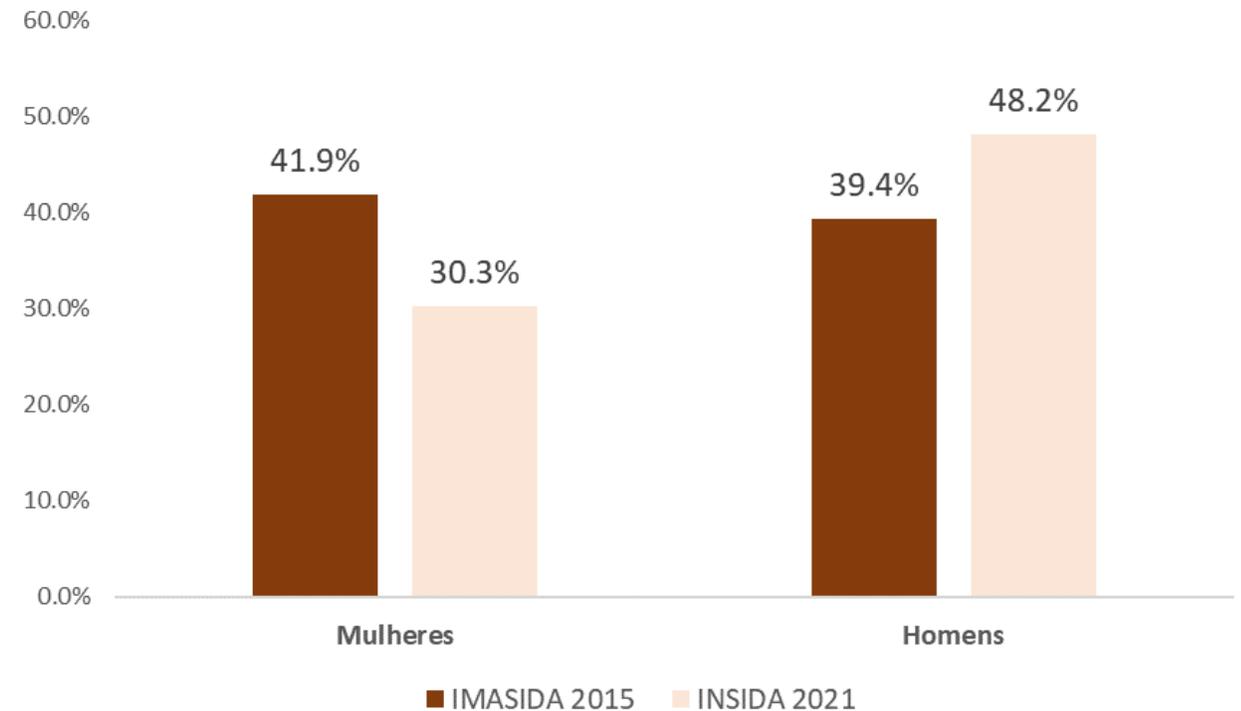


# Resultados de INSIDA (avaliação Programática)

Percentagem (autodeclarado) de pessoas de 15+ anos que:



Entre as pessoas de 15-24 anos de idade com 2+ parceiros sexuais nos últimos 12 meses, a percentagem que usou preservativo na última relação sexual (autodeclarado):





# Epidemiologia ( Dados Preliminares)

Estimativas dos principais indicadores do HIV 2022

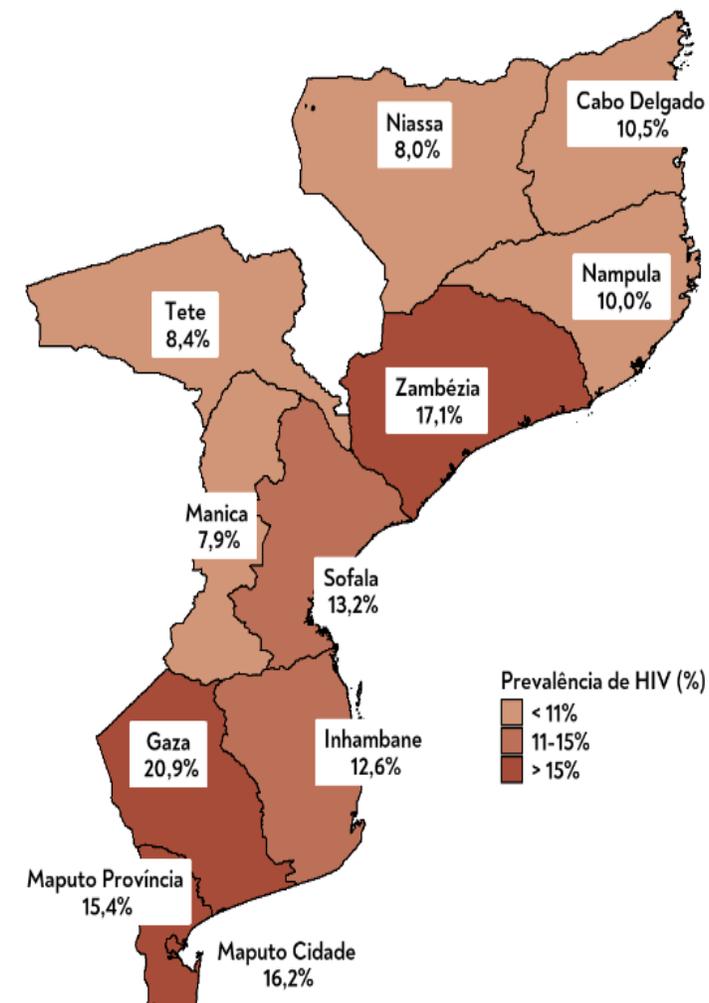
## Moçambique

2022

N° PVHIV	2,430,000
N° Adultos VHIV	2,270,000
dos Adultos, N° Mulheres VHIV	1,530,000
N° Crianças VHIV	159,000
N° novas infecções	90,000
N° novas infecções por dia	247
N° mortes relacionadas ao HIV/SIDA	48,800
N° mulheres grávidas HIV+	132,000
Taxa de transmissão vertical	11%

Fonte: Spectrum 6.24

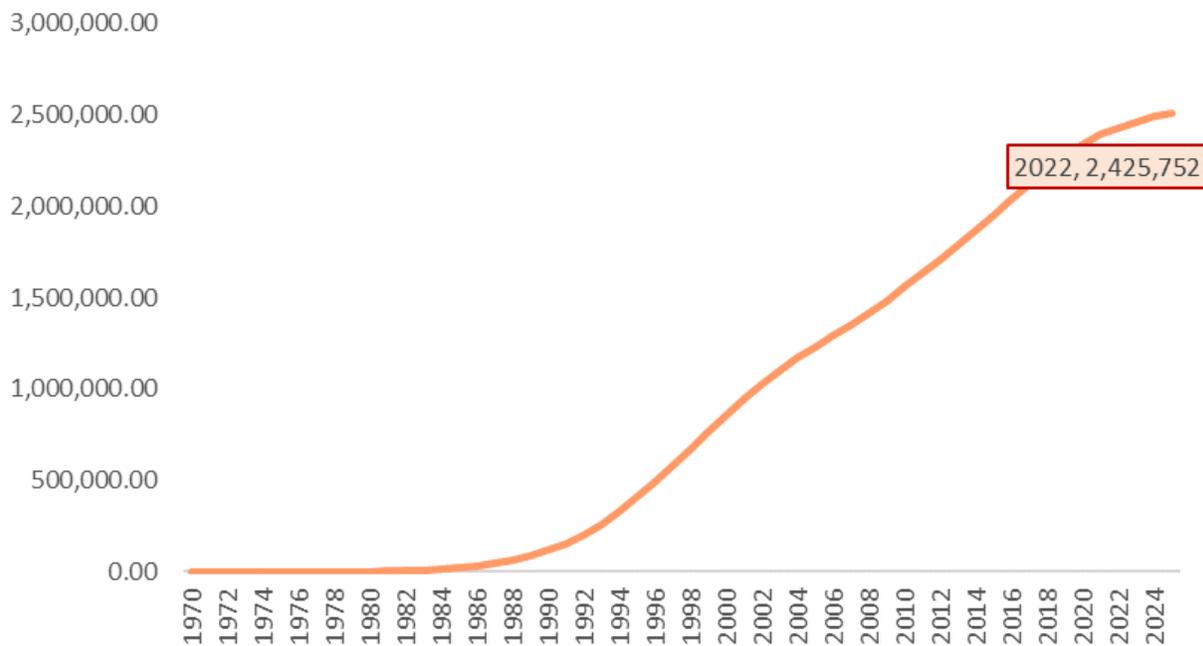
## INSIDA (2021)



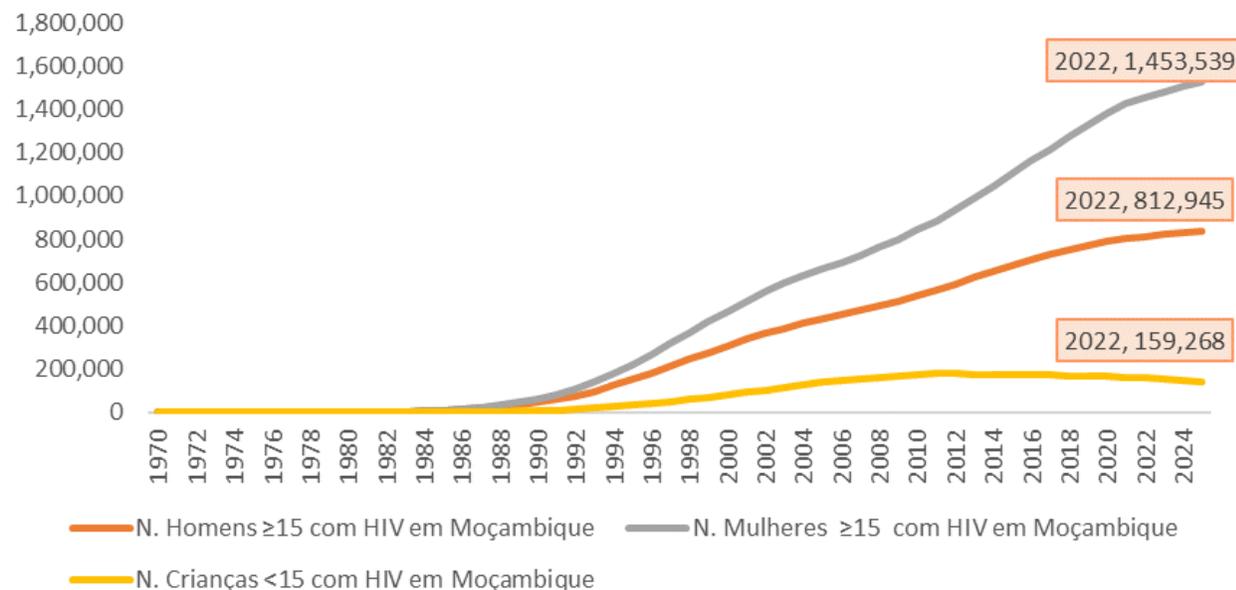
Prevalência: 12,5%

# Epidemiologia: PVHIV ( Dados Preliminares)

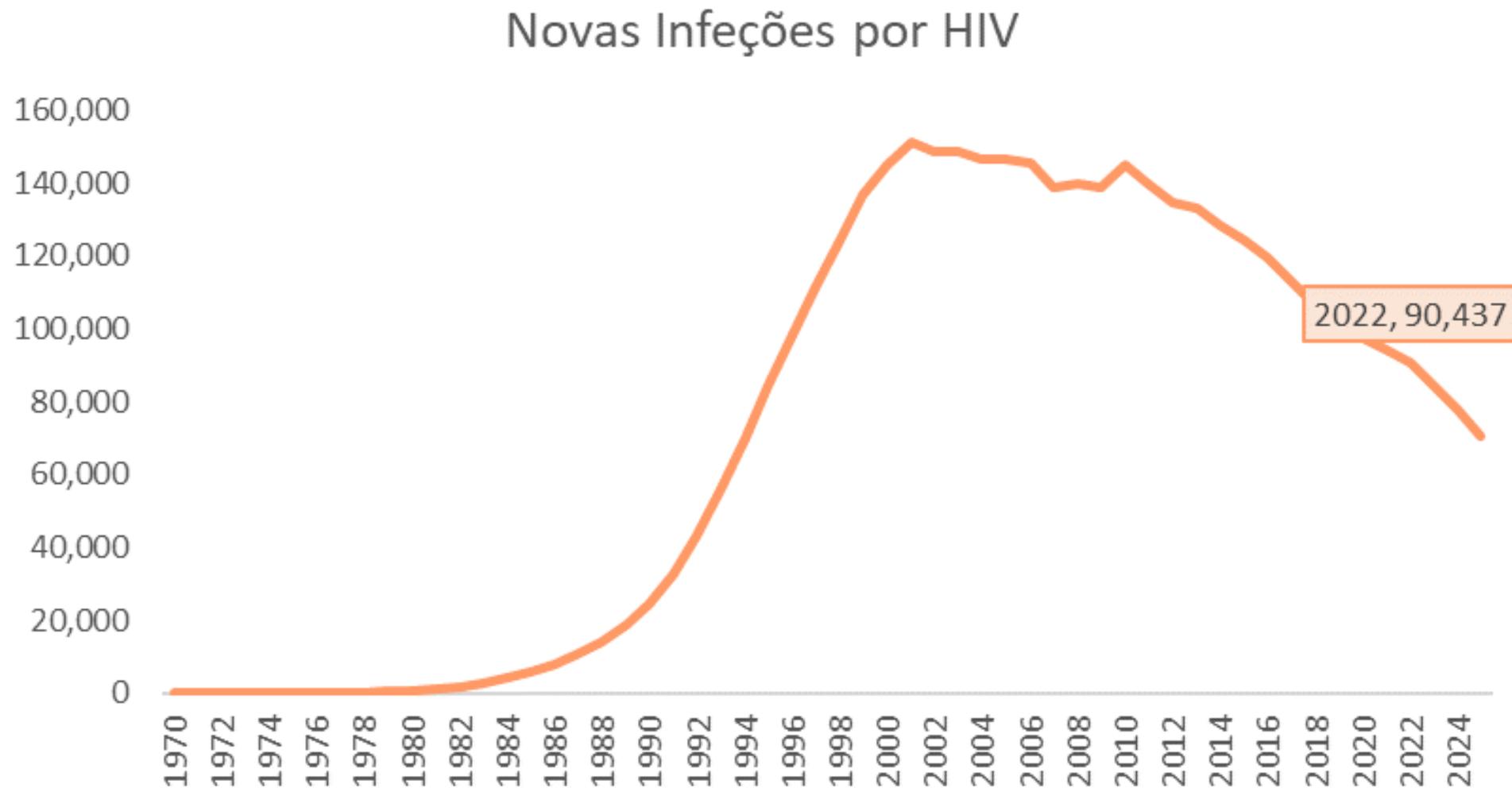
N. Pessoas Vivendo com HIV em Moçambique



Nº de Mulheres, Homens, e Crianças com HIV em Moçambique



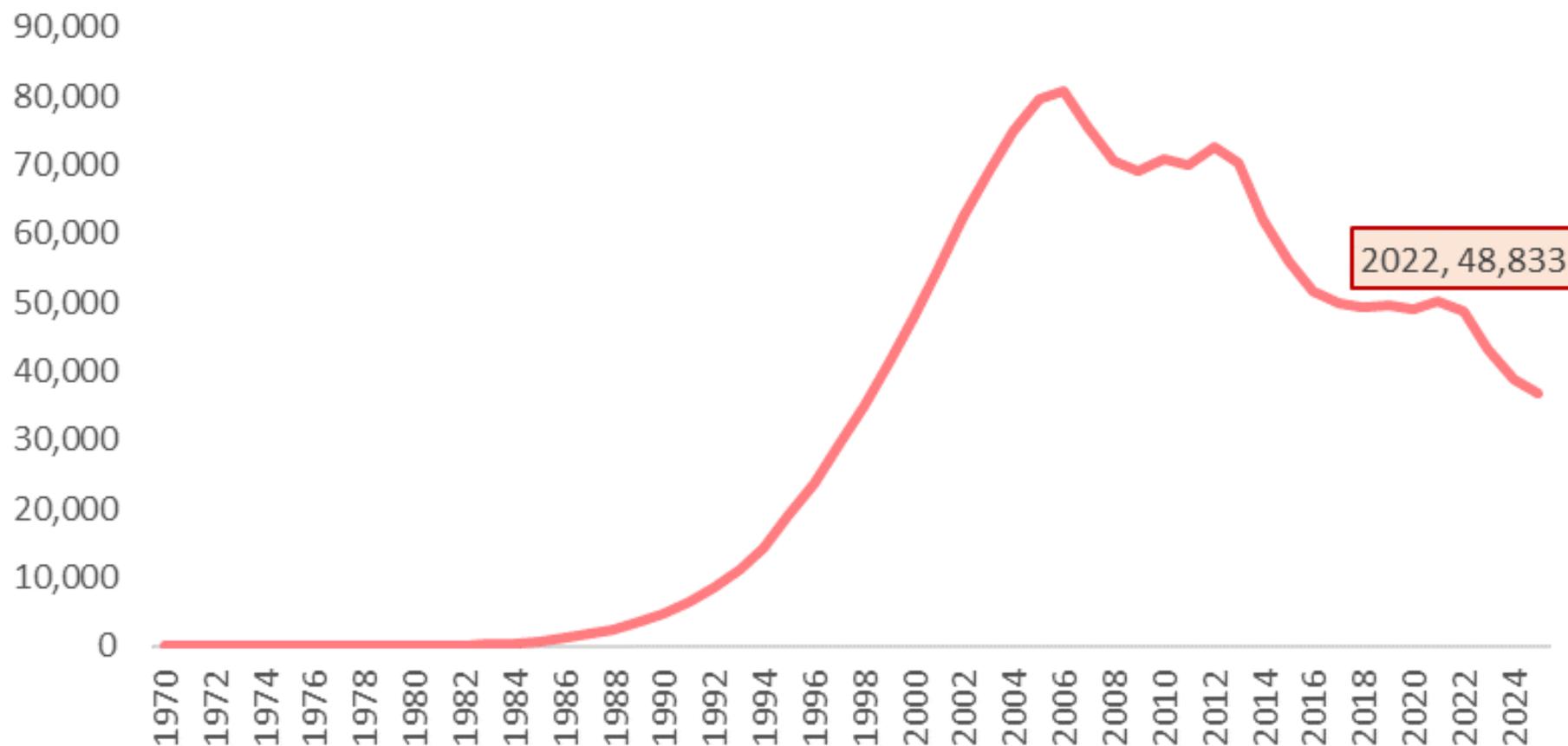
# Impacto: Novas Infecções por HIV (dados pre





# Impacto: Mortes Relacionadas ao HIV/SIDA

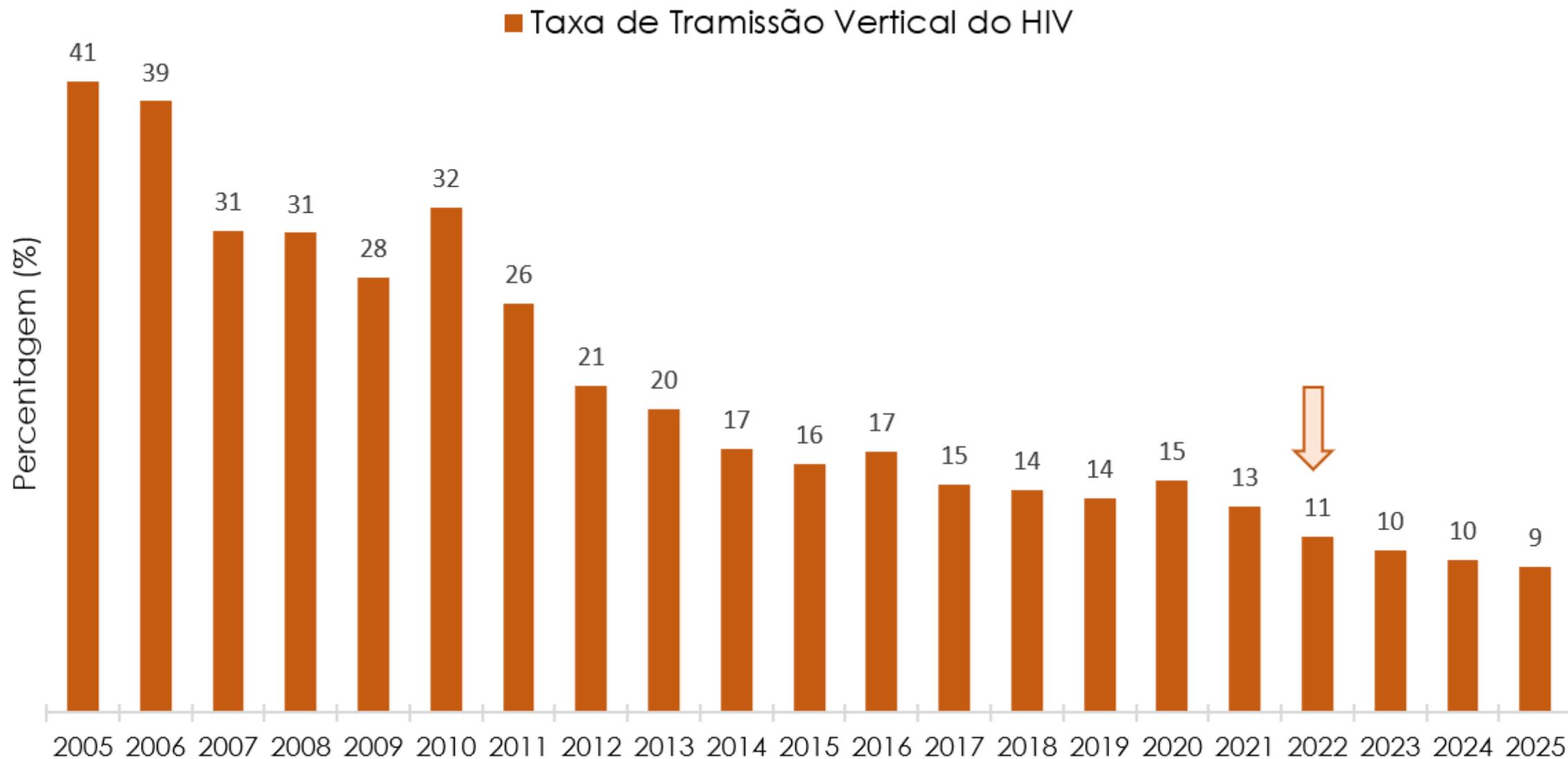
## Mortes Relacionadas ao HIV/SIDA





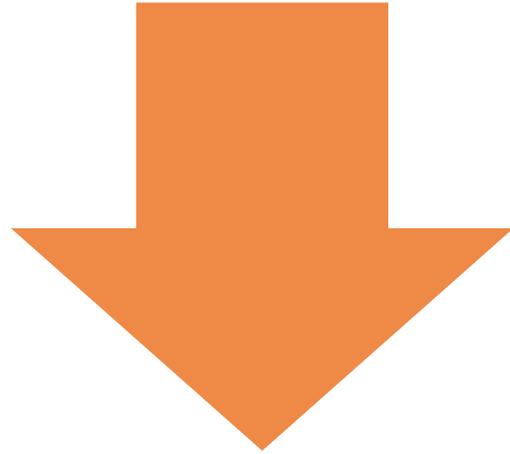
# Transmissão Vertical de HIV, 2005-2025

(dados preliminares)





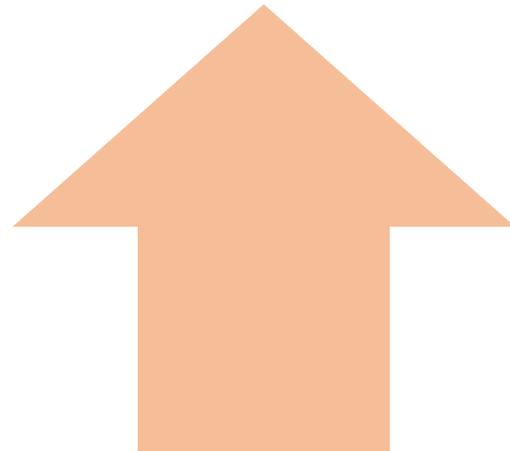
# Prioridades COP23



Expansão das  
actividades  
para alcance  
do impacto



Consolidação  
das  
Intervenções



# Prevenção : Desafios

---

- Fraco rastreio e seguimento do algoritmo das ITS (perda de oportunidade de diagnostico);
- Alcance e diagnostico de PVHIV;
- Retestagem de casos positivos que influencia negativamente no reporte de dados de ligação;
- Alcance e identificação de população chave;
- Perda de oportunidade para identificação de utentes elegíveis e para o inicio da PREP (destacando-se os Homens).



# Prevenção

## Implementação da estratégia de prevenção combinada

### ATS

Implementação de nova Directriz de ATS:

- Expansão de autoteste
- Ligação de negativos para serviços de prevenção e positivos ao TARV

### PreP

- Expansão nacional (serviços, criação de demanda e supervisão)
- Piloto de novas formas de PreP (Injectável e anel vaginal)

### ITS

- Implementação do Plano( guião clinico, reporte de informação através de novos instrumentos das ITS)



# Prevenção

## Implementação da estratégia de prevenção combinada

### Coordenação da prevenção

- Desenvolvimento de capacidade
- Fortalecimento do funcionamento dos mecanismos de coordenação

### Prevenção de precisão

- Reforçar a capacidade institucional de Monitoria e Avaliação da resposta
- Produção de dados e informação sistemática sobre a epidemia e a resposta

### Pop Chave

- Implementação de nova directriz (alcance, referência, testagem/ligação e cuidados e tratamento, comunicação)
- Estratégia de educadores de pares e microplaneamento
- Apoio aos programas liderados pela comunidade
- Eliminação do estigma e discriminação

# Prevenção

---

## Preservativos e lubrificantes

- Implementação da estratégia (campanha de comunicação, melhorar a disponibilidade)
- Fortalecimento da Gestão do Programa Multi-sectorial
- Comunicação baseada em dados para a mudança de comportamento

## Circuncisão Masculina

- Continuidade e consolidação das intervenções

## VBG

- Integração na cascata de HIV
- VPI : continuidade no apoio da implementação, supervisão e apoio técnico

# PTV : Desafios

---



- Diagnóstico atempado da gravidez para oferta de serviços de PTV;
- Perda de oportunidades ao longo da cascata do PTV (nem todas as crianças expostas são inscritas na CCR e nem todas colhem PCR<2M);



- Elevada positividade de PCR em crianças  $\geq$  2 meses, implicando u maior numero de infecções que ocorrem no período de aleitamento materno;



- Baixa qualidade de dados de SMI/PTV influenciam de forma negativa na definição das metas e analise dos indicadores.



- Continuidade na implementação de Plano da Tripla Eliminação:
  - Introdução de testes rápidos de gravidez;
  - Massificação da Retestagem na ML;
  - Melhoria da oferta e registo da PreP;
  - Expansão e continuidade da abordagem da Mãe Mentora;
  - Expansão do M-pima para melhoria do DPI em zonas de difícil acesso;
  - Implementação das normas actualizadas da tripla eliminação da TV;
  - Criação de Comité Nacional de validação do ETV.



# CT : Desafios

---

- Qualidade assistencial
  - Cobertura da CV e supressão viral suboptima;
  - Elevado número de Pacientes com perca de seguimento aos CeT;
- Alcance de grupos populacionais
  - Crianças
  - Adolescentes
  - Homens
  - POP Chave
- Implementação de MDS para alcance de pacientes em regiões de difícil acesso e com mais desafios;
  - Zonas de conflitos ou afectadas por calamidades naturais.

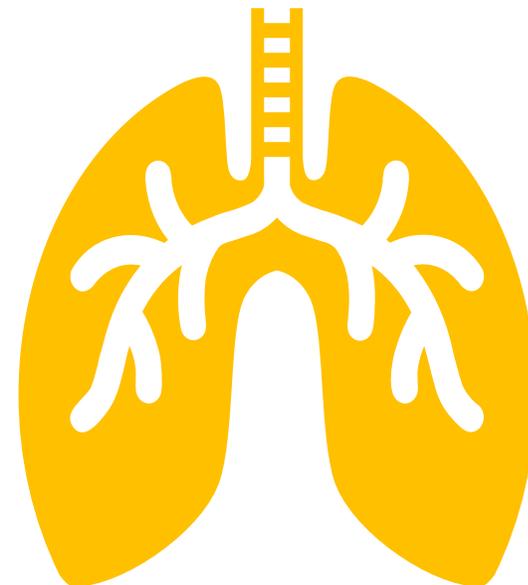
# Cuidados e Tratamento

- Melhoria de Qualidade Assistencial
  - Alcance dos adolescentes e Homens (AJM e Engajamento Masculino)
  - Implementação de MDS para situação de emergência
  - Cobertura da CV e supressão viral
- Implementação dos Planos aliança global e AP3
- Pacote de transição Ped-Adolescente
- Expansão da DAH
- Implementação do pacote actualizado de APSS e PP ( incluindo DH e Estigma e Discriminação).

# TUBERCULOSE

---

1. Controlo de Infecções
2. Qualidade de diagnóstico
  1. TB todas as formas (Sensível e resistente);
  2. TB Pediátrica
3. Sistemas de Informação
  1. SI Laboratorial;
  2. SIS-TB;
  3. Leitura de Raio-X (CAD centralizado e capacitação dos técnicos na leitura);
  4. Novos instrumentos do programa;
4. Qualidade assistencial dos pacientes





- Concluir a elaboração do pacote de instrumentos de CACUM (Roteiro, instrumentos de monitoria e avaliação, Normas e manuais de formação)
- Formações em cascata de CACUM (VIA, crioterapia, Termo ablação, LEEP, Novos instrumentos de Monitoria e avaliação), Telessaude
- Apoiar a instalação, aquisição de consumíveis e manutenção do equipamento instalado
- Implementar a estratégia de MQ ( Tutoria, Supervisores)
- Implementar o uso de informação a partir do SISMA



# Saude Escolar e Adolescente

Geral

- **Expansão e apetrechamento dos SAAJs específicos** (Priorização na expansão do SAAJ específico para pelo menos 30% de cobertura nacional até 2024 e SAAJ alternativo para 95 % nas US's/maternidade);
- Capacitação de Provedores de Saúde no Pacote de Formação de Provedores de SAAJ
- **Tutoria e Mentoria clínica** para os Provedores dos SAAJs no que concerne ao pacote de prevenção das ITS/HIV
- Realização de visitas para a avaliação de **qualidade de dados** dos SAAJ (trimestralmente)

## Raparigas adolescentes e mulheres jovens e seus parceiros

- Alcançar os rapazes e homens
- Aplicação de Visão Cultural para Remover Barreiras



# Saude Escolar e Adolescente

---

Literacia e criação de demanda para os serviços

## Comunidade:

1. Realização de brigada móveis
2. Revitalização dos Centros Juvenis

## Escola:

1. Mapeamento dos Cantos de Saúde Escolar e apoiar o MINEDH na revitalização dos cantos
2. Realizar brigadas móveis nas escolas secundárias e técnicas (SSR, ITS/HIV)
3. Capacitação dos professores em pacote de SSR e prevenção de ITS /HIV

# MQ: Desafios

---

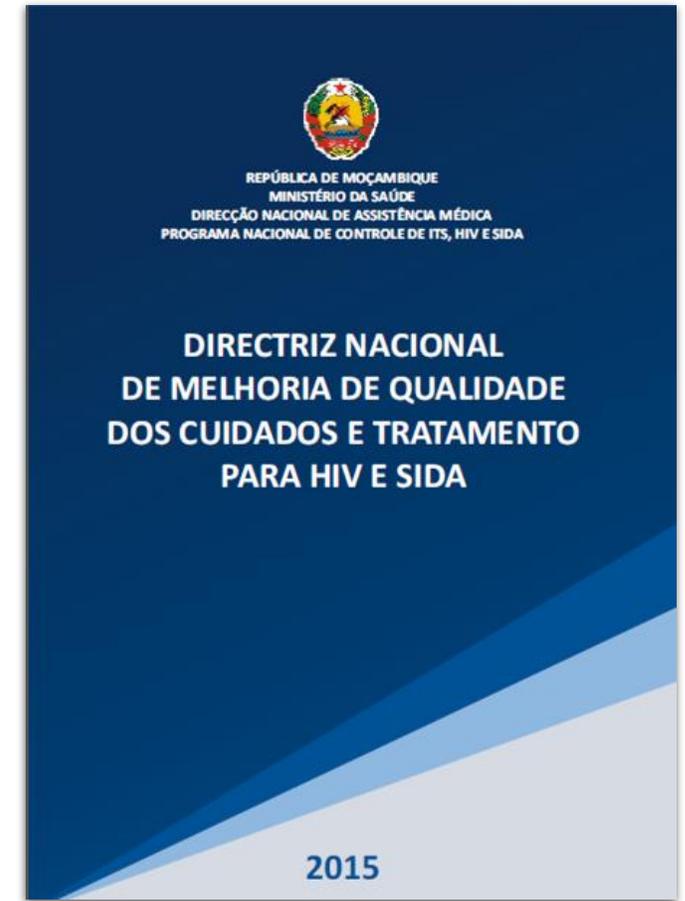
- Mudanças frequentes dos indicadores de MQ para assegurar o alinhamento com as mudanças que necessariamente ocorrem nas normas de cuidados e tratamento;
- Fraca completude de dados nas fontes primarias;
- Assegurar a implementação continua dos ciclos de MQHIV em Sites Não AJUDA;
- Assegurar a realização consistente das tutorias (clinica, ATS e APSS) e do comité de gestão de serviços clínicos.



# Areas Transversais

## Melhoria de Qualidade :

- No âmbito da revisão da Directriz integrar intervenções de MQ na área de prevenção (ex:ATS,PrEp);
- Consolidar as acções para redução de custos na implementação dos ciclos de MQ;
- Consolidar a implementação do novo pacote de Tutoria e do novo guião do Comité de Gestão de Serviços Clínicos.



# Desafios

---

- Inexistência de uma plataforma de monitoria e avaliação para a área de direitos humanos;
- Estigma e discriminação baseados no seroestado do HIV, no género, na orientação sexual, no estatuto sócio e/ou legal;
- Práticas e abordagens punitivas inseridas na comunidade;
- Desigualdade de género e violência contra as mulheres VHIV;
- Apropriação da abordagem de DH e coordenação das actividades pelos diferentes sectores;
- Expansão dos programas de DH para os distritos;



# Areas Transversais

## Direitos Humanos

- Elaboração de uma Plataforma de monitoria e avaliação de Direitos Humanos, incluindo definição de metas e indicadores e ferramentas de auto-avaliação dos provedores;
- Disponibilização dos serviços de avaliação dos serviços pelos utentes;
- Avaliação periódica de violação de direitos humanos, estigma e discriminação nas US



# Sistemas de Saúde: Desafios

---

## **Cadeia de abastecimento**

- Alto volume de insumos que excede a capacidade máxima de armazenamento e que não permite uma gestão efectiva e eficiente dos insumos;
- Restruturação da cadeia para inclusão de sistemas híbridos de gestão, contemplando serviços terciarizados, e inclusão do sector privado para alocação dos insumos.

## **Sistemas eletrónicos:**

- Sistemas baseados em papel;
- Combinação de sistemas manuais e eletrónicos, duplicação de processos e pouca fiabilidade dos dados produzidos;

## **Laboratório:**

- Lenta expansão dos sistemas de qualidade;
- Lenta expansão de sistemas eletrónicos de informação laboratorial e de sistemas de referenciamento de amostras;
- Acesso limitado do CD4 para DAH;



# Areas Transversais : Sistemas

---

- Continuar com fortalecimento dos sistemas comunitários;
- Continuidade de apoio :
  - **Aquisição de insumos, cadeia de abastecimento e logística;**
  - **Laboratório** (melhoria da rede de referência de amostras, aquisição de equipamentos convencionais e auxiliares para implementar menu de exames/testes, implementação de sistemas de qualidade);
  - **Sistemas de Informação em Saúde:**
    - Qualidade de dados :
      - Limpeza de arquivos
      - AQD
      - Introdução de Sistemas Electrónicos ( dashboard, reporte de dados)
    - Reprodução de Instrumentos
    - Revisão da Ficha Mestra



# Laboratorio

---

## **Desenvolvimento de políticas**

Assegurar recursos para elaboração/revisão e reprodução de directrizes (SIL, Multiplexing, etc.)

## **Sistemas de Informação**

## **Sistema de Referência de amostras**

## **GARANTIA DA QUALIDADE E SERVIÇOS:**

**Implementação de sistemas de qualidade**

**Testagem rápida de HIV**

**TESTAGEM DE CARGA VIRAL E DIAGNÓSTICO PRECOCE INFANTIL**



# Laboratorio

---

**TESTAGEM DE  
CD4 – DOENÇA  
AVANÇADA**

**TESTAGEM DE  
TB**

**BIOSEGURANÇA  
E BIOPROTEÇÃO**



# Recursos Humanos

Promover a colaboração, cooperação e partilha de informação, conhecimentos e experiências no desenvolvimento de Recursos Humanos através do Observatório de Recursos Humanos para Saúde;

Garantir a operacionalização da plataforma de diálogo político-técnico dos gestores de Recursos Humanos do Subsistema Público de Saúde;

Fortalecer o Sistema de Informação de Recursos Humanos para Saúde;

Garantir equipas multidisciplinares de provedores de saúde nas unidades sanitárias;

Avaliar a força de trabalho disponível e competente para prestação de serviços de HIV-SIDA e apoio psicossocial nas unidades sanitárias;



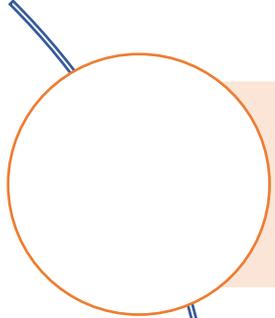
# Cadeia de Abastecimento

- i. Infraestrutura:
  - i. Construção de Armazéns Intermediários;
  - ii. Construção de Armazéns Transitórios; e
  - iii. Construção do edifício sede da CMAM (escritórios).
- ii. Reabilitação de 3 Depósitos Provinciais de Medicamentos e requalificação para passarem a ser Armazéns Intermediários: Gaza, Tete e Zambézia.
- iii. Transporte de medicamentos e produtos de saúde até a última milha.
- iv. Garantir o Material de gestão dos Armazéns Centrais e Intermediários (aquisição de empilhadeiras, portapaletes e manutenção do equipamento existente).
- v. Sistemas de Gestão e segurança (equipamento informático e internet para as Unidades Sanitárias, reajustamento do SIGLUS para ser utilizado pelos Agentes Comunitários, equipamento de segurança e protecção das instalações e produtos).
- vi. Recursos Humanos (formação em logísticos, capacitação e treino em trabalho em toda a cadeia de abastecimento e assistência técnica).

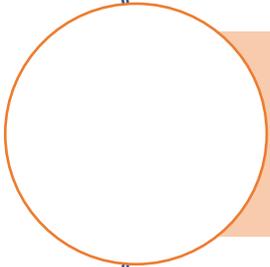


# Sistemas de Informacao e MeA

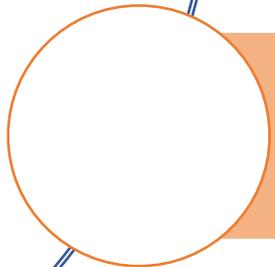
---



Consolidacao e expansao do SIS-MA



Reforco da Qualidade e quantidade de RH



Reforco da capacidade analitica e uso de dados para tomada de decisoes

# Subsistema Comunitario

---

## Linhas estratégicas para fortalecimento do subsistema comunitário

### 1. Governação :

- Apoiar a planificação **integrada distrital**, nos distritos piloto, para garantir a **integração nos planos provinciais**

### 2. Formação e desenvolvimento da força de trabalho comunitária:

- Alinhamento dos **curricula com as IdF** das províncias piloto e províncias adicionais– responsáveis pela formação dos APS
- Formação dos APS nos 10 distritos adicionais e distritos de expansão (2024 -2025)
- Formação dos Activistas das ONG

### 3. Sistema de informação comunitária em saúde :

- Adoção do **sistema up-scale** para os APS para permitir a recolha e gestão de dados das comunidades



# Subsistema Comunitario

---

## **4. Qualidade, gestão do conhecimento e geração de evidências:**

- Acções para a qualidade, gestão do conhecimento e geração de evidências
- Visitas regulares de supervisão e apoio técnico (**guiões de supervisão, “score card”**)
- Qualidade de dados, monitoria das intervenções, etc

## **5. Funcionamento do subsistema comunitário de saúde**



*Obrigado!*